ESSAI

N° 176.

SUR

QUELQUES POINTS DE MÉDECINE

SOUS FORME DE PROPOSITIONS;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 4 août 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR J.-M. MARTIN, de Saint-Malo,

Département d'Ille-et-Vilaine;

Bachelier ès-sciences de la Faculté de Paris; Élève de l'École pratique.

Omnes homines qui de rebus dubiis consultant ab odio, amicitiâ, irâ atque misericordiâ vacuos esse decet

SALLUSTE, Conj. de Catilina.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Suppléant.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. / CHOMEL. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUBOIS, *Président.* / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras, *Examinateur.*
Dance.	Trousseau, *Examinateur.*
Devergie, *Suppléant.*	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE.

A MA MÈRE.

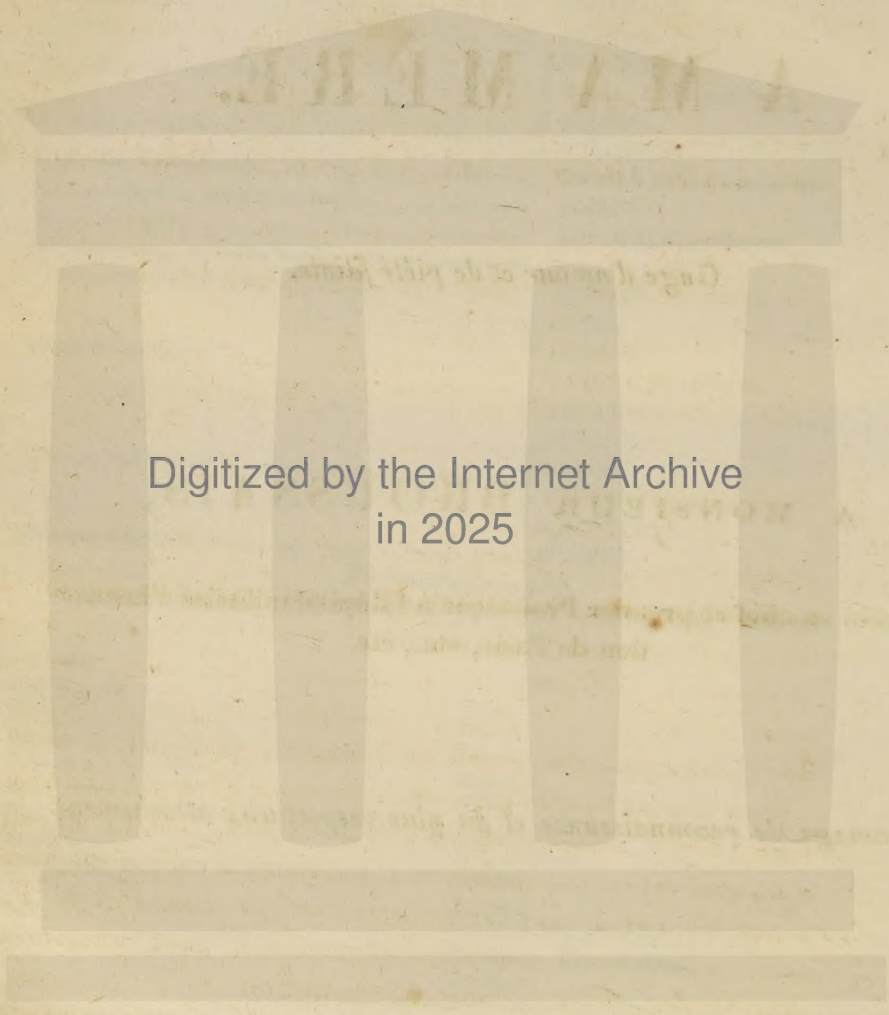
Gage d'amour et de piété filiale.

A MONSIEUR BROUSSAIS,

Médecin en chef et premier Professeur à l'Hôpital militaire d'instruction de Paris, etc., etc.

Hommage de reconnaissance et du plus respectueux attachement.

J.-M. MARTIN.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurquelques0007unse

ESSAI

SUR

QUELQUES POINTS DE MÉDECINE

SOUS FORME DE PROPOSITIONS.

I.

L'œdème, ou hydropisie partielle du tissu cellulaire, est dû, le plus souvent, à un obstacle mécanique au cours du sang et de la lymphe; quelquefois, cependant, à une altération phlegmasique des tissus devenus œdémateux. Le liquide contenu diffère par sa nature, selon que l'œdème reconnaît l'une ou l'autre de ces causes.

Mais à laquelle doit être attribué l'œdème des paupières qui survient après le sommeil chez les gens affaiblis, et celui des extrémités inférieures chez les convalescens, quand ils commencent à marcher? Il faut alors admettre, dit M. *Rayer*, un ralentissement de la circulation veineuse et lymphatique, et peut-être, dans le second cas, un défaut d'énergie de l'action musculaire. M. *Broussais* pense que sa cause réside dans la débilité ou dans une assimilation imparfaite.

Il est encore difficile de se rendre compte, d'une manière satisfai-

sante, de l'œdème des membres inférieurs qui se déclare quelquefois dans les fièvres intermittentes, après un petit nombre d'accès, sans que rien indique une phlébite, une affection du foie, etc.

Dans la très-grande majorité des cas, l'œdème se manifeste vers la fin des maladies chroniques; ainsi, dans la phthisie parvenue au dernier degré, on voit souvent survenir de l'infiltration aux mains et aux avant-bras, principalement du côté qui est le plus affecté. (*Louis*, Recherches sur la phthisie.)

L'œdème sous-muqueux de l'intestin a été plusieurs fois constaté dans la même affection. (*Andral*, Clinique méd., 2e. édit., tome 2, page 312.)

L'œdème des extrémités inférieures, chez les sujets atteints d'affection de cœur ou de cancer ancien, survient toujours à une certaine époque de la maladie.

L'œdème des parois abdominales et thoraciques n'est pas rare dans le cas d'épanchement chronique dans l'une ou l'autre de ces cavités. L'œdème du scrotum, improprement appelé *hydrocèle par infiltration*, se voit quelquefois aussi dans les mêmes circonstances. (*Boyer*, Traité des maladies chirurg., tome 10.)

L'œdème est quelquefois douloureux; les antiphlogistiques, et ensuite la compression, ont alors été employés avec succès. (Archives de méd.)

II.

L'œdème de la glotte consiste dans une infiltration séreuse ou plutôt séro-purulente du tissu cellulaire, qui existe à l'ouverture supérieure du larynx. Cette singulière maladie, ainsi que l'appelle M. *Tuillier*, est le plus souvent due à la phlegmasie de la membrane muqueuse et du tissu cellulaire sous-muqueux du larynx. (*Andral*, ouvr. cité; *Rayer*, Dict. de méd.; *Bouillaud*.)

Cependant, il est bon de remarquer que cette affection est rare chez les phthisiques. (*Louis*, ouvr. cité, pag. 501.)

L'œdème de la glotte se manifeste presque toujours chez des sujets

affaiblis par des maladies antécédentes. Sur dix-sept observations rapportées par les auteurs ou insérées dans les journaux de médecine, je n'en ai trouvé qu'une seule qui ne fût pas dans ce cas. (Annales de la méd. physiol., février 1829.)

On doit toujours joindre aux antiphlogistiques et aux révulsifs conseillés par les auteurs la compression indiquée par M. *Tuillier*, au moyen des doigts ou d'une sonde de gomme élastique, et les scarifications dont M. *Lisfranc* a fait connaître l'efficacité. L'expérience n'a pas suffisamment prononcé sur ce qui résulte de la laryngotomie pratiquée dans cette affection.

III.

Les anciens confondaient, sous le nom de *phlegmatia alba dolens*, plusieurs maladies très-différentes, que l'on peut observer à d'autres époques de la vie que celle de l'accouchement.

Dans ces derniers temps, on a démontré que cette affection était due à l'inflammation des symphises, des veines, et du tissu cellulaire. (*Velpeau*, Archives.)

La *phlegmatia alba dolens* présente, surtout quand elle a une issue funeste, deux périodes bien distinctes : d'abord un état inflammatoire très-prononcé; plus tard, une prostration due au transport du pus dans le torrent de la circulation.

IV.

L'œdème du poumon se remarque dans deux circonstances bien différentes : 1°. quand il y a obstacle à la circulation, comme dans les affections du cœur ou des gros vaisseaux, dans les cas de compression ou de ligature des nerfs pneumo-gastriques, etc. ; 2°. à la suite d'accidens inflammatoires du parenchyme pulmonaire. Le diagnostic de cette maladie, qui, du reste, est peu commune, présente souvent de grandes difficultés.

L'engouement du poumon succédant aux pneumonies qui ont été traitées d'une manière insuffisante par les antiphlogistiques, se convertit quelquefois en œdème. (*Laennec*, Ausc. méd.)

V.

L'affection décrite sous le nom d'*œdème* ou *induration du tissu cellulaire des nouveau-nés*, a été, dans ces derniers temps, l'objet des recherches de plusieurs médecins. (*Dugès*, *Denis*, *Billard*, *Breschet.*)

Cette maladie est un œdème simple, ou consiste dans une fermeté extraordinaire de la graisse figée dans ses vésicules. (*Billard*, Arch. de méd., février 1827.)

M. *Rochoux* (Dict. de méd.) pense qu'il y a, dans ce dernier cas, maladie du sang, dont le sérum a une tendance remarquable à se concréter.

Quand l'œdème est général, on observe que le cri de l'enfant a quelque chose de particulier : ce phénomène est dû à un œdème de la glotte ; quand il est partiel, il ne se manifeste souvent que pendant l'agonie. On est rarement en droit d'attribuer la mort à l'œdème, car on trouve en même temps des lésions plus ou moins graves dans différens organes.

VI.

L'hépatite aiguë, qui survient sans cause traumatique, ne se termine presque jamais par suppuration : *Béclard* en a rapporté un exemple, mais c'est le seul, suivant M. *Ferrus*, qu'il soit possible de citer. Celle qui résulte de coups ou de chutes affecte, au contraire, assez souvent cette terminaison.

VII.

L'hépatite chronique débute le plus souvent sous cette forme dans nos climats. Les stimulations répétées des organes digestifs ont sur sa

production une influence non douteuse, soit que l'on adopte l'opinion de M. *Broussais* ou celle de M. *Ribes*, concernant l'explication de ce fait.

VIII.

La dégénération graisseuse du foie s'observe chez les phthisiques et particulièrement chez les femmes. M. *Louis* (Recherc. sur la phthisie) a toujours trouvé cette altération coexistant avec des tubercules, excepté dans deux cas. Il paraîtrait, d'après des faits recueillis à l'hospice des Enfans trouvés, que ceci n'est pas applicable aux très-jeunes sujets.

IX.

Des hydatides se développent assez souvent dans le foie : elles ne décèlent pas ordinairement leur présence par des symptômes généraux.

X.

L'induration du foie donne constamment lieu à l'hydropisie ascite.

XI.

L'oblitération des canaux hépatique ou cholédoque donne toujours lieu à l'ictère ; mais, hors ce cas, il peut également survenir ou manquer dans les affections du foie : il se manifeste aussi très-souvent par suite d'impressions morales vives, après une opération longue et douloureuse, pendant la grossesse, etc. On peut dire, en général, que l'ictère chez un jeune homme est un symptôme de peu de gravité, tandis que chez un vieillard il indique ordinairement une dégénérescence du foie.

XII.

Dans l'hépatite aiguë, les saignées générales au début, et les sangsues à l'anus ou sur l'hypochondre droit, doivent constituer le traitement tant que les symptômes inflammatoires persistent. On con-

seille généralement ensuite l'emploi de l'huile de ricin ou de quelque purgatif salin, afin de procurer des selles qui amènent un grand soulagement.

On doit craindre surtout le passage de l'affection à l'état chronique.

XIII.

Le traitement de l'hépatite chronique consiste dans des saignées locales répétées de temps en temps, des laxatifs doux, tels que l'eau de tamarin, le petit-lait nitré, etc., et dans un régime suivi. Le calomélas en pilules et les frictions mercurielles sur l'hypochondre sont les moyens généralement employés par les Anglais dans cette affection. Les bains généraux, les douches et les frictions aromatiques ont aussi été vantés dans le cas dont il s'agit.

Les eaux sulfureuses à l'intérieur produisent souvent la diarrhée, si on les continue quelque temps, et aggravent la maladie.

Les voyages sur mer, dans cette affection, ainsi que dans la phthisie, ne paraissent utiles que comme sujets de distraction.

XIV.

Il ne suffit pas, en thérapeutique, de constater l'effet d'un médicament sur un appareil d'organes; car l'action de cet agent peut être complètement modifiée par une idiosyncrasie particulière, par une altération quelconque d'un organe ou d'une fonction. On devra donc, avant d'administrer un médicament énergique, méditer sur l'effet qu'il pourra produire d'après ces diverses circonstances : ainsi l'opium, qui à petites doses agit comme sédatif, ne peut être employé dans certains cas sans donner lieu à une excitation ou à d'autres accidens très-remarquables. (Archiv. de Méd., décemb. 1826.)

La digitale, au lieu de diminuer le nombre des pulsations artérielles, produit un effet contraire quand elle est ingérée dans un estomac qui n'est pas parfaitement sain, ou qui ne peut résister à son action irritante. (*Broussais*, Exam. des Doct.)

XV.

Les vésicatoires ne doivent être employés qu'avec beaucoup de circonspection dans les maladies où les plaies ont une tendance manifeste à s'ulcérer. Outre cette raison, on craindra encore de les mettre en usage chez les jeunes enfans, parce qu'ils peuvent produire des accidens nerveux très-redoutables.

XVI.

Les vésicatoires employés dans la pleurésie ne paraissent pas, d'après des faits observés dans ces derniers temps, avoir sur la marche de cette maladie une influence aussi heureuse qu'on le pense généralement. (*Louis.*)

M. *Broussais*, au contraire, regarde cette médication comme très-avantageuse lorsque les saignées ont été convenablement employées.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

III.

In febribus acutis convulsiones, et circa viscera dolores vehementes, malum. *Sect.* 4, *aph.* 66.

IV.

In omni morbo, mente valere, et benè se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum. *Sect.* 2, *aph.* 33.

V.

In ictericis hepar durum fieri, malum. *Sect.* 6, *aph.* 4.

VI.

Sanguine multo effuso, convulsio et singultus superveniens, malum. *Ibid.*, *aph.* 3.